

PRAKTIJK

Schuldhulp en herstel: verhalen van cliënten

Psychische problemen gaan vaak gepaard met schulden. Ggz-hulpverleners hebben hier niet altijd oog voor, terwijl de stress die schulden oplevert het herstel tegen kan werken. Schuldhelpverlening kan een handje helpen, maar of het werkelijk bijdraagt aan herstel is de vraag. Door **Ben Bokseveld, Gerben Westerhof & Anita Wessels**

Mensen met een psychische aandoening hebben relatief vaak schulden. Gemeenten of gemeentelijke kredietbanken bieden hulp bij schulden, maar het slagingspercentage daar is laag. Wij hebben onderzocht hoe mensen met een ernstige psychische aandoening de schuldhelp ervaren. In dit artikel gaan we aan de hand van verhalen van patiënten na of er een relatie is met herstel.

Op 1 juli 2012 werd de Wet gemeentelijke schuldhelpverlening van kracht.¹ De wet legt de minimumeisen vast waaraan schuldhelp in Nederland moet voldoen. Een eis is dat de hulpverlening integraal moet zijn, dat wil zeggen dat de hulp zich niet alleen richt op het wegwerken van de schulden, maar ook aandacht heeft voor de (psychosociale) omstandigheden waaronder deze zijn ontstaan.^{2,3} Mensen met schulden komen op zoek naar hulp veelal uit bij gemeentelijke kredietbanken. Alle kredietbanken samen kregen in 2010 bijna 79.000 aanvragen voor schuldhelpverlening. De gemiddelde schuldenlast was € 30.742, verdeeld over 16 schuldeisers.⁴

Psychopathologie en schulden

Mensen met een psychische stoornis hebben drie keer vaker dan anderen te maken met schulden: 24% tegen 8% in de algemene bevolking.⁵ Schulden kunnen een direct gevolg zijn van psychopathologie. Een voor de hand liggend voorbeeld is de patiënt die tijdens een manische episode onverantwoorde uitgaven doet. Psychische aandoeningen kunnen bovendien iemands communicatieve vermogens beïnvloeden, waardoor hij niet in staat is adequaat in overleg te treden met instanties.⁶

Omgekeerd kunnen schulden veel stress veroorzaken. De Monitor Betalingsachterstanden laat zien dat 76,5% van de huishoudens met een achterstallige rekening dit als een zware last ervaart.^{7,8} Nederlands onderzoek toont aan dat 45% van de mensen met schulden zegt psychische problemen te hebben.⁹ Schulden kunnen zo herstel belemmeren.¹⁰ Daarnaast vond Levecque dat een aantal aspecten van armoede, waaronder het hebben van schulden, de kans op een depressie vergroot.¹¹ Fitch

en collega's vonden in een review van onderzoeken naar de relatie tussen schulden en geestelijke gezondheid sterke aanwijzingen dat het in de schulden raken vaak gevolgd wordt door problemen op het vlak van de geestelijke gezondheid.¹² De vraag dringt zich dan ook op of hulp bij schulden kan bijdragen aan herstel.

Herstel en herstelverhalen

Van het begrip herstel bestaan vele definities. GGZ Nederland onderscheidt het medisch-wetenschappelijke perspectief (herstel als uitkomst van hulpverlening, in de zin van vermindering van symptomen) en het cliëntperspectief. Bij dat laatste gaat het om '...unieke persoonlijke processen, waarbij mensen met een psychische aandoening proberen de draad weer op te pakken, de regie te hervinden en hun leven opnieuw inhoud en richting te geven.'¹³ Herstel in deze betekenis hoeft dus niet samen te vallen met genezing.

Om meer inzicht te krijgen in de persoonlijke betekenis van herstel hebben we aansluiting gezocht bij de narratieve psychologie. De narratieve psychologie stelt dat mensen niet in staat zijn de werkelijkheid objectief te kennen. Daarom construeren ze narratieven; verhalen over de werkelijkheid.^{14,15} Narratieve psychologie probeert te begrijpen hoe iemand met behulp van verhalen betekenis verleent aan persoonlijke ervaringen. Dat verlenen van betekenis is een centraal element van herstel: 'Terugzien op wat er met je is gebeurd en daarover je eigen verhaal maken is een wezenlijk onderdeel van herstel. In feite herschrijf je je eigen geschiedenis opdat en totdat deze bij je past. Het gaat erom dat je eigenaar wordt van je eigen ervaringen. Het gaat erom dat de betekenis van die ervaringen niet meer door anderen wordt bepaald, maar dat je die zelf geeft.'¹⁶

McAdams beschrijft *agency* (actorschap) en *community* (verbondenheid) als twee centrale motieven waar ieder levensverhaal om draait. Actorschap staat voor het streven naar autonomie, beheersing en prestaties. Verbondenheid verwijst naar het verlangen naar en de gevoelens van genegeerdheid en zorgzaamheid voor anderen, maar ook naar de ervaring je gewaardeerd en erkend te voelen door anderen.¹⁷

Adler en McAdams onderzochten de narratieven

Het verhaal van Onno*

Onno is 40 jaar en lijdt aan een bipolaire stoornis. Hij is een intelligente man, die zijn eigen weg gaat in het leven. Hij heeft veel rondgezworven en nooit lang op dezelfde plek gewoond. Een Einzelgänger, noemt hij zichzelf. Hij woont nu in een bijgebouwtje van een grote villa dat de eigenaresse, een oudere dame, verhuurt. Zolang hij zich kan herinneren, heeft hij al schulden. Talloze schuldhulptrajecten zijn voortijdig beëindigd omdat Onno zich terugtrok. Aan de ene kant zegt hij dat de schuldhulpverlening niet streng genoeg is en hem te veel ontsnappingsmogelijkheden laat; aan de andere kant lijkt hij steeds zijn eigen oplossingen te willen zoeken. Zo is er ondanks budgetbeheer door de gemeentelijke kredietbank toch weer een huurachterstand ontstaan.

Over zijn toekomst is hij somber. Hij verwacht niet dat hij ooit uit de schulden zal geraken. Hij hoopt alleen dat hij in zijn huidige woning kan blijven, want dit is de eerste plek waar hij zich echt thuis voelt. Om zo veel mogelijk te kunnen aflossen heeft hij het budgetbeheer door de kredietbank stopgezet. Alles wat hij niet direct voor levensonderhoud nodig heeft, gaat nu naar de huurachterstand; zelfs zijn zorgverzekering betaalt hij niet meer.

die patiënten construeerden over hun psychotherapie.^{18,19} Zij vonden dat mensen met een hoge mate van welbevinden achteraf minder belang toekenden aan de therapeutische relatie dan anderen met minder welbevinden. De onderzoekers verklaren dit met behulp van het begrip actorschap. Mensen uit de eerste groep beschrijven zichzelf als iemand die voorheen sterk was en de regie over zijn leven had, die dat door een tijdelijk probleem kwijt was en nu opnieuw sterk is. Hun therapieverhaal sluit hierbij aan: ze waren tijdelijk de weg kwijt maar zijn er grotendeels op eigen kracht weer uitgekomen.

De auteurs doen geen uitspraak over de richting van de causaliteit: beleven mensen zichzelf als een krachtige, handelende persoon omdat zij zichzelf

Tabel 1 *Schuldhulp en herstel: verhalen van cliënten*

Demografische gegevens respondenten (n=14)		
Leeftijd (jaren)	21-40	9
	41-60	5
Geslacht	Man	9
	Vrouw	5
Burgerlijke staat	Zonder partner	7
	Met partner	7
Etnische achtergrond	Beide ouders in Nederland geboren	11
	Een ouder in niet-westers land geboren	1
	Beide ouders in niet-westers land geboren	1
	Vader onbekend	1
Diagnose	Schizofrenie/psychotische stoornis	4
	Bipolaire stoornis	5
	Andere diagnose	3
	Combinatie van diagnoses	2
Hoogst genoten opleiding	Hoger onderwijs	5
	Middelbaar beroepsonderwijs	2
	Middelbare school	7

in de therapie zo hebben leren kennen, of zagen zij zich voordien ook al zo? ‘Verbondenheid’ komt vreemd genoeg in het onderzoek van Adler en McAdams niet voor, al stellen de auteurs wel vast dat in sommige therapieverhalen de therapeut als belangrijkste helende factor voorkomt.

Interviews: verbondenheid en actorschap

In ons onderzoek pasten we de benadering van Adler en McAdams toe op (verhalen over) schuldhulpverlening. Voor de werving benaderden we twee grote ggz-instellingen in Overijssel: Dimence en Mediant, en ARBE, een organisatie voor psychiatrische thuiszorg. Ook twee landelijke patiëntenor-

ganisaties: Anoiksis en de Vereniging voor Manisch Depressieven en Betrokkenen werden hiervoor uitgenodigd. Als inclusiecriteria golden het volgen of gevolgd hebben van een schuldhulptraject en de aanwezigheid van een chronische psychiatrische aandoening (dat wil zeggen: minstens twee jaar onafgebroken in de ggz onder behandeling, het duration-criterium²⁰). Daarnaast moesten deelnemers voldoende vrij zijn van klachten om een samenhangend verhaal te kunnen vertellen.

Uiteindelijk interviewden we veertien personen over hun ervaringen met schuldhulp. Tabel 1 laat zien dat de deelnemers van elkaar verschilden qua stoornis, leeftijd, opleidingsniveau en leefsituatie. Bijna alle deelnemers waren van Nederlandse afkomst. Ze bevonden zich bovendien in verschil-

lende stadia in het schuldhulptraject. Van sommigen waren de schulden afgelost; anderen zaten nog midden in hun betalingsregeling.

We namen semigestructureerde interviews af bij de deelnemers thuis. Ongeveer een week voor het interview kregen deelnemers per post informatie over de procedure en het verzoek vooraf twee vragenlijsten in te vullen: naast een lijst met vragen naar de achtergrondgegevens uit tabel 1 was dit de Nederlandse versie van de Mental Health Recovery Measure (MHRM), een betrouwbaar en valide meetinstrument voor herstel.²¹⁻²⁴ Daarna

gaven. Dat had te maken met de inhoud van de verhalen die wij hoorden. Regelmatig kwamen wij passages tegen waar een nulscore de inhoud niet goed zou weergeven. Te denken valt aan fragmenten waarin bijvoorbeeld afwezigheid van verbondenheid geen neutraal gegeven was, maar verwees naar de ervaring van verlatenheid en miskenning. Leon daarover:

‘Je wordt daar echt als nummer behandeld. En we hebben daar wel meer dingen gezien ook. Als je in de wachtkamer zat: een meisje wat daar met twee kinderen en een koelkast kapot, weet ik wat allemaal, zat geld op de rekening staan: ze kreeg het gewoon niet. Dan denk ik van: je kan toch vriendelijk met mensen omgaan.’

Vraag een ggz-cliënt altijd naar zijn materiële omstandigheden

deden de deelnemers mee aan een interview. Dat volgde zo veel mogelijk de loop van het verhaal van de deelnemer. Vier onderwerpen stonden echter vast (vgl. Adler & McAdams¹⁸):

- Beschrijf het moment waarop u voor het eerst merkte dat het niet goed ging met uw financiën.
- Beschrijf het moment waarop u besloot professionele hulp in te roepen bij uw schulden.
- Beschrijf het moment waarop u voor het eerst dacht dat u zelf uw financiën weer op orde kon houden of – als de hulpverlening nog niet zo ver gevorderd was – waarop u begon te geloven in een goede afloop.
- Beschrijf een scène die typerend is voor uw ervaring met schuldhulpverlening.

De gesprekken werden opgenomen, getranscribeerd en gecodeerd. Adler, Skalina en McAdams ontwierpen een systeem om fragmenten in therapieverhalen te scoren op actorschap en verbondenheid.²⁵ Op vergelijkbare wijze gaven wij elk fragment een label (actorschap, dan wel verbondenheid) en bovendien een score (-1 of +1). Een negatieve score stond voor negatief actorschap, dan wel negatieve verbondenheid en een positieve score voor positief actorschap, dan wel positieve verbondenheid. Daarmee waken we af van de werkwijze van Adler en anderen, die scores tussen 0 en 4

Overigens wijst ook Wilken erop dat in onderzoek naar herstelverhalen negatieve ervaringen vaak onderbelicht blijven.²⁶

De interbeoordelaarsbetrouwbaarheid van het instrument bleek goed, met Cohens kappa boven 0,80. Voor iedere respondent berekenden we scores voor negatief en positief actorschap. Hetzelfde deden we voor verbondenheid. Daarna telden we de scores op tot een totaalscore per respondent voor actorschap en een voor verbondenheid. Ten slotte analyseerden we binnen de genoemde labels de inhoud op subthema's.

Herstel en therapieverhalen

Scores op de MHRM varieerden van 49 tot 112, met een gemiddelde van 75. De meeste schuldhulpverhalen lieten een positieve totaalscore voor actorschap zien en een negatieve voor verbondenheid. Mensen die hoog scoorden op actorschap bleken vrijwel altijd ook hoog te scoren op herstel. Bovendien bleek een hoge score op negatieve verbondenheid samen te hangen met een lagere herstelscore: wie veel negatieve ervaringen in de bejegening had, scoorde lager op herstel.

In de verhalen over schuldhulpverlening kwam actorschap vaker voor dan verbondenheid. Veel respondenten dichtten zichzelf een betekenisvolle rol toe in zowel het ontstaan van de schulden als het besluit om professionele hulp te zoeken. Daarnaast vonden de meeste deelnemers dat ze ook na het inroepen van hulp een actieve bijdrage aan de

oplossing van de problemen hadden geleverd. De meeste respondenten zagen een positieve invloed van de schuldhulp op hun psychosociaal functioneren. Het vaakst werd genoemd dat de hulp had bijgedragen aan het zelfvertrouwen, het gevoel van autonomie en de controle. George vertelde:

‘(...) om weer terug te komen naar die schuld..., dat was een stukje van mezelf wat ik nooit wou erkennen en nooit wou laten zien. En nu daar een regeling voor getroffen wordt eh..., is eigenlijk het laatste stukje van die schizofrenie... wordt nu ook opgelost. Dus krijg ik veel meer controle over alles, eigenlijk. En over drie jaar heb ik 1300 euro; dan kan ik 300 euro in de maand sparen.’

Schuldhulp geeft bovendien een ervaring van rust en regelmaat, zelfs als alle schulden nog niet zijn geregeld. De wetenschap dat deurwaarders niet meer elk moment voor de deur kunnen staan en dat de betaling van de vaste lasten geregeld is, neemt veel stress weg en zorgt zo voor een ervaring van actorschap. Anja is halverwege haar schuldhulptraject, maar ervaart al veel verbetering:

‘Ik heb gewoon rust. Ik ontvang ondertussen weer mijn eigen post. Dat zijn keurig mijn rekeningen, geen herinneringen, geen deurwaarders meer, geen angst meer, geen... niets meer. Het is gewoon rustig.’

Ten slotte had schuldhulpverlening bij de helft van de geïnterviewden een positief leereffect. Deelnemers noemden vooral een toegenomen zelfbeheersing in financiële aangelegenheden.

Uitingen van negatief actorschap hadden betrekking op mislukte pogingen om op eigen kracht een oplossing te vinden voor de schulden en op de negatieve impact van de schulden op het psychosociaal functioneren. Verder leidde het aangegeven zijn op schuldhulp soms tot een ervaring van stigmatisering en verminderde autonomie. Leon vertelt hoe het was om naar de Gemeentelijke Kredietbank te gaan:

— (Leon) ‘Nou, en dan komen andere mensen, die komen allemaal voorbijrijden met de auto en dat soort dingen. En die zien je dan voor de Stadsbank staan. En dat geeft je toch best wel een beetje weer een verrot gevoel.’

— (interviewer) ‘Ja. Klinkt toch een beetje als schaamte. Toch een beetje zo van: ja, je hebt het idee dat ze je er op aankijken.’

— ‘Ja, eigenlijk wel, ja. Dan denk je van: dan zien ze je staan bij de Stadsbank: o, die heeft... die zal vast wel schulden hebben.’

— ‘Ja. En wat denken ze dan nog meer?’

— ‘(...) weinig inkomen, dat ze dingen niet kunnen betalen... niet willen betalen, eh... ja, dat soort dingen allemaal.’

Het meest voorkomende subthema bij verbondenheid was de bejegening vanuit de schuldhulpverlening. De ervaringen op dit vlak liepen sterk uiteen. Belangrijk was het eerste contact met de schuldhulpverlening. Respondenten vertelden dat ze hadden opgezien tegen het eerste gesprek en bang waren geweest voor afwijzing. Het eerste contact

Eerste contact van groot belang voor vertrouwen in goede afloop

bleek van groot belang voor het vertrouwen in de goede afloop. Uit de interviews met respondenten die het hoogst scoorden op positieve verbondenheid kwamen de volgende punten over de bejegening vanuit de schuldhulpverlening:

- ▶ Er was een vaste contactpersoon voor zowel budgetbeheer als schuldregeling; geen of weinig personele wisselingen.
- ▶ Er werd duidelijke informatie verstrekt.
- ▶ De hulpverlener werd als betrokken ervaren, wat zich bijvoorbeeld uitte in het sturen van een berichtje als de cliënt een tijd lang niet geweest was.
- ▶ Er was respect voor de privacy van de cliënt. Vooral werd genoemd dat men bij bijzonderheden zijn verhaal niet aan de balie hoefde te doen, in het bijzijn van anderen.
- ▶ De hulpverlener had aandacht voor het opsporen en aanpakken van psychosociale oorzaken van schulden.

Opmerkingen rond negatieve bejegening vormden het spiegelbeeld van het bovenstaande. Zo werd het ontbreken van een vast aanspreekpunt door vier mensen in negatieve zin genoemd. Nogmaals Leon: 'Als je bij de Stadbank zit, heb je ook een contactpersoon. En op een gegeven moment wist ik zelfs niet eens meer wie mijn contactpersoon was.'

Daarnaast bleek het nogal eens te ontbreken aan duidelijke informatievoorziening. Inga vertelde hoe zij dacht na drie jaar schuldevrij te zullen zijn. Toen het zover was, bleek ze nóg eens drie jaar te moeten aflossen. Bovendien bleek er maandelijks van haar uitkering veel meer te zijn overgeemaakt aan schuldeisers dan haar afloscapaciteit toestond. Het volgende fragment illustreert het gebrek aan informatie:

- (interviewer) 'Is jou uitgelegd waarom jij meer af zou moeten lossen dan volgens de regels zou hoeven?'
- (Inga) 'Omdat er toen die druk achter stond dat ik mijn huurwoning uitgezet zou worden en... ja, verder weet ik het eigenlijk niet, maar ik heb ook nooit toen beseft dat ik meer afloste dan nodig was.'
- 'Wanneer werd jou dat duidelijk?'
- 'Nu pas eigenlijk, nu wordt het mij dan duidelijk.'
- 'Nu? Nu, nu ik het zeg, of eh...'
- 'Nee, nee eerder al... En ook omdat ik toen een overzicht heb gekregen en daaruit blijkt eh... ze hebben ook, bepaalde dingen hebben ze mij niet verteld, dat er nog schulden openstonden. Dat hadden ze bevroren en vanaf april vorig jaar zou dat afgelost moeten worden. Maar daar is mij nooit wat over verteld of over gezegd en eh... april kwam en daar kwam ineens weer een deurwaarderbrief om de deur: u heeft nog een schuld bij Nuon openstaan van 2000 euro. Dus dat kwam er nog weer extra bij.'

Een laatste aspect dat veel genoemd werd was de wijze van budgetbeheer. In hoofdzaak ging het om fouten in het beheer van de financiën of om het onvermogen van schuldhulpinstanties om bij sterk wisselende inkomsten tot een verantwoord budgetbeheer te komen. De budgetbeheersrekening, die aanvankelijk zorgt voor rust en regelmaat, kan zo een bron van stress en conflict worden en soms

zelfs reden vormen om het contact te beëindigen.

Onder het thema verbondenheid vonden we ook verhalen over de ondersteuning vanuit de ggz bij de schuldproblematiek. Deze verhalen liepen sterk uiteen. Twee deelnemers vertelden dat hun diagnose hun inzicht gegeven had in de oorzaken van de schulden. Zoals Patrick bij wie een jaar geleden het syndroom van Asperger was vastgesteld:

- (interviewer) 'Ja, want in welk opzicht ben je dan anders over jezelf gaan denken, de laatste vijf jaar?'
- (Patrick) 'Nou, vooral het laatste jaar: ik ben mezelf meer gaan begrijpen.'
- 'Je bent jezelf meer gaan begrijpen; dat heeft dan vooral met die diagnose te maken?'
- 'Ja. En ook dat dingen daardoor op zijn plaats vallen. In het begin ben je alleen maar kwaad op jezelf, dat je toch elke keer weer... ja... de verkeerde kant op loopt terwijl je weet dat het niet moet. Nou, "weet" is een groot woord, maar...'
- 'Dus bijvoorbeeld iets zoals waarom het de eerste keer misgelopen is bij de Stadsbank, dat kun je nu verklaren.'
- 'Ja.'
- 'En twee jaar geleden dacht je van: waarom heb ik dat nou gedaan?'
- 'Ja. Zo van: waarom kan ik dat nou zelf niet?'
- 'Nu weet je het, en wat je net ook zei, hè...'
- 'Je weet gewoon dat je bij sommige dingen echt een stok achter de deur nodig hebt.'

Anderen vertelden dat hun hulpverlener nooit gevraagd had naar financiële problematiek, of dat wel gedaan had maar nooit op het antwoord teruggekomen was. Sommigen vonden dat geen probleem; anderen leken het te hebben gemist. Zeven personen waardeerden de praktische hulp die hun ggz-hulpverlener bood in de vorm van bemiddeling of het aanleren van financiële en administratieve vaardigheden. Mensen die deze ondersteuning kregen waardeerden het contact met hun ggz-hulpverlener in hoge mate. Van de zes personen die deze ondersteuning niet kregen, vertelde de helft deze ook niet te hebben gemist.

Verbondenheid vonden we ook terug in enkele verhalen waarin deelnemers vertelden hoe belangrijk de relatie met de sociale omgeving geweest was. Bij hen greep de familie in toen de respondent door zijn ziekte niet meer in staat was zijn situatie

te overzien. Drie personen vertelden dat ze behalve morele en emotionele, ook praktische steun van hun ouders hadden gehad. Dit viel op, omdat zij respectievelijk 46, 38 en 30 jaar oud waren. Van twee van hen werden, na hun breuk met de schuldhulpverlening, de financiën — tot volle tevredenheid — beheerd door hun vaders. Bovendien traden de vaders bemiddelend op jegens schuldeisers. Zij bleken in staat om maatwerk te leveren — meer dan een professionele instantie ooit zou kunnen. Ze konden inspelen op wisselende inkomsten en namen de tijd om hun zoons uit te leggen hoe ze de financiën beheerden.

Schuldhulpverlening helpt bij herstel

Hoewel de richting van de causaliteit niet te bepalen is, vormen de uitkomsten van het onderzoek een aanwijzing voor het belang van schuldhulpverlening voor herstel van psychiatrische patiënten. Het hervinden van actorschap is gerelateerd aan herstel, evenals het ontbreken van negatieve ervaringen rond verbondenheid. Veel opmerkingen in de interviews over de bejegening door schuldhulpverleners hadden betrekking op het alledaagse contact, vooral rond het beheer van het budget. Organisaties voor schuldhulpverlening zijn nogal eens geneigd om aan de balie, waar het budgetbeheer besproken wordt, betrekkelijk laaggeschoold personeel in te zetten. Het onderzoek laat echter zien dat juist hier het verschil gemaakt wordt tussen een bejegening die door de cliënt als zorgvuldig, en een die als onheus en onzorgvuldig ervaren wordt.

In de nieuwe Wet op de gemeentelijke schuldhulpverlening mogen gemeenten zelf criteria formuleren voor toelating tot de schuldhulpverlening. Naar verwachting zullen sommige gemeenten besluiten dat burgers daar slechts eenmaal een beroep op kunnen doen.²⁷ Bij een slagingspercentage van 38% kan zoiets verstrekkende gevolgen hebben.⁴ Juist vanwege het belang van een geslaagde schuldhulpverlening voor de psychische gezondheid van cliënten zou alles gedaan moeten worden om de kans op succes te vergroten. Ondersteuning vanuit de ggz is wenselijk om voortijdige uitval te voorkomen. De verhalen laten echter zien dat deze sterk varieert.

Het zou goed zijn om in de ggz altijd te informeren naar de materiële leefomstandigheden en te

vragen naar de ondersteuningsbehoefte van de cliënt op dit gebied. Ggz-hulpverleners hoeven niet zelf te budgetteren, maar ze zouden zich wel bewust moeten zijn van het belang van een geslaagde schuldbemiddeling voor het herstel van hun cliënt. Het overwinnen van je schulden kan deel uitmaken van wat McAdams en anderen een *redemption sequence* noemen, een ommekeer in een levensverhaal, waarin de hoofdpersoon zijn moeilijkheden achter zich laat.²⁸ Zij verwijzen naar onderzoek dat heeft aangetoond dat de aanwezigheid van dergelijke sequenties in een levensverhaal een voorspeller is van psychologisch welbevinden en effectieve stresscoping. Ggz-hulpverleners zou-

Aan de balie zit vaak laaggeschoold personeel

den hier in de behandeling gebruik van kunnen maken.

Daarnaast zou het goed zijn om oog te hebben voor de sociale omgeving als bron van steun bij financiële problemen. Familieleden zijn vaak de eersten die signaleren dat het in financieel of psychisch opzicht niet goed gaat. Wanneer cliënten uitvallen in de schuldhulpverlening, kunnen zij hulp op maat blijven bieden.

Beperkingen van het onderzoek

In deze studie deden we onderzoek naar schuldhulpverhalen. Die verhalen zijn geconstrueerd en hoeven niet de objectieve werkelijkheid weer te geven. Wat mensen uit hun *autobiographical storehouse* halen wordt mede bepaald door wat zich hier en nu voordoet en de doelen voor de toekomst.²⁹ Bovendien verwerken mensen hun herinneringen tot een doorlopend verhaal, waarin inconsistenties weggepoetst worden. Dat hoeft geen beperking te zijn, zolang een onderzoeker zich maar realiseert dat hij de betekenis bestudeert die mensen aan hun ervaringen geven.

Een andere kanttekening is dat McAdams actorschap en verbondenheid beschrijft als strevingen, basismotieven in een mensenleven die het handelen sturen.¹⁷ In ons onderzoek ging het niet zozeer

om de strevingen, maar om ervaringen van actor-schap of verbondenheid. Dat kan verschil maken. Denkbaar is bijvoorbeeld dat een onvervuld streven naar positieve verbondenheid leidt tot een ervaring van negatieve verbondenheid. In hun onderzoek lijken Adler en McAdams dit onderscheid zelf niet te maken.^{18,19,25,30} Pas in een recent artikel maken zij onderscheid tussen *communion* en *communion fulfillment*.³¹

De geïnterviewden bevonden zich op uiteenlopende punten in het schuldhulptraject. Van sommigen waren de schulden afgelost; anderen waren nog maar net begonnen. Of de afloop van een schuldhulptraject van invloed is op de aard en de inhoud van een narratief, en zo ja, hoe dan, is onduidelijk. Longitudinaal onderzoek, waarbij op verschillende momenten verschillende variabelen gemeten worden, zou wenselijk zijn. Op die manier kan wellicht ook vastgesteld worden wat oorzaak is en wat gevolg.

Ondanks deze beperkingen laat het onderzoek zien hoe belangrijk het is, om patiënten en cliënten zelf aan het woord te laten over hun behandeling; niet alleen door middel van gestandaardiseerde vragenlijsten en evaluatieformulieren, maar ook in hun eigen woorden. Wie goed luistert, vindt een schat aan informatie over — soms kleine — gebeurtenissen en gebaren die mensen gewaardeerd hebben of waaraan ze zich gestoord hebben, maar bovenal over wat de behandeling voor hen betekend heeft en hoe deze hun leven beïnvloed heeft.

Noot

* Alle namen van cliënten zijn gefingeerd

Literatuur

- 1 Eerste Kamer der Staten-Generaal. Wet gemeentelijke schuldhulpverlening (32.291). Beschikbaar via http://www.eerstekamer.nl/behandeling/20120229/publicatie_wet_6/info. Geraadpleegd 2012.
- 2 Hiemstra de Vries BV. Schulden? De gemeente helpt! Naar effectieve gemeentelijke schuldhulpverlening. Utrecht: Hiemstra de Vries; 2008.
- 3 Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid. Beleid in wording: Gemeentelijke schuldhulpverlening. Beschikbaar via http://home.szw.nl/index.cfm?menu_item_id=13755&hoofdmenu_item_id=1375&rubriek_id=391841&rubriek_id=391817&set_id=1165&doctype_id=6&link_id=177541. Geraadpleegd 2010.
- 4 Nederlandse Vereniging voor Volkskrediet. Schulden, het kan iedereen overkomen. Nieuwe aanpak loont. Jaarverslag 2010. Den Haag: NVVK; 2011.
- 5 Jenkins R, Fitch C, Hurlston M, Walker F. Recession, debt and mental health: challenges and solutions. *Mental Health in Family Medicine* 2009; 6: 85-90.
- 6 Fitch C, Simpson A, Collard S, Teasdale M. Mental health and debt: challenges for knowledge, practice and identity. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing* 2007; 14: 128-133.
- 7 Vroonhof P, Westhof F. Monitor betalingsachterstanden. Nulmeting 2008. Zoetermeer: EIM; 2008.
- 8 Fitch C, Chaplin R, Trend C, Collard S. Debt and mental health: the role of psychiatrists. *Advances in Psychiatric Treatment* 2007; 13: 194-202.
- 9 Geuns R van, Jungmann N, Kruis G, et al. Schuldhulpverlening loont! Een onderzoek naar de kosten en baten van schuldhulpverlening. Amsterdam: Regioplan; 2011.
- 10 Borrás L, Mohr S, Boucherie M, et al. Patients with schizophrenia and their finances: how they spend their money. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 2007; 42: 977-983.
- 11 Levecque K. Armoede en Depressie. Een (niet) evident verband? Leuven: Acco; 2008.
- 12 Fitch C, Hamilton S, Basset P, Davey R. Debt and mental health. What do we know? What should we do? London: Royal College of Psychiatrists; geen datum.
- 13 GGZ Nederland. Naar herstel en gelijkwaardig burgerschap. Visie op de (langdurende) zorg aan mensen met ernstige psychische aandoeningen. Amersfoort: GGZ Nederland; 2009.
- 14 White M, Epston D. Narrative means to therapeutic ends. New York: Norton; 1990.
- 15 Bohlmeijer E, Mies L, Westerhof G (red.). De betekenis van levensverhalen. Houten: Bohn Stafleu van Loghum; 2007.
- 16 Boevink W, Plooy A, Van Rooijen S. Herstel, empowerment en ervaringsdeskundigheid voor mensen met psychische aandoeningen. Amsterdam: SWP; 2006.
- 17 McAdams DP. The stories we live by. Personal myths and the making of the self. New York: Guilford; 1993.
- 18 Adler JM, McAdams, DP. Telling stories about therapy: ego-development, well-being and the therapeutic relationship. In: Josselson R, Lieblich A, McAdams D (eds). The meaning of others. Narrative studies of relationships. Washington: American Psychological Association; 2007, 213-236.
- 19 Adler JM, McAdams, DP. The narrative reconstruction of psychotherapy. *Narrative Inquiry* 2007; 17: 179-202.
- 20 Kroon H, Pijl B. Het aantal mensen met ernstige psychische stoornissen in de GGZ. Trends in de periode 1995-2004 op basis van psychiatrische casusregisters. Utrecht: Trimbos-instituut; 2008.
- 21 Moradi M, Brouwers E, Boogaard J van den, Nieuwenhuizen C van. Mental

- Health Recovery Measure. Nederlandse versie. Tilburg: Universiteit van Tilburg; 2007.
- 22 Bullock W. The Mental Health Recovery Measure (MHRM): Updated Normative Data and Psychometric Properties. Beschikbaar via <http://psychology.utoledo.edu/showpage.asp?name=bullock>, geraadpleegd 2009.
 - 23 Bullock W, Sage J, Hupp D, et al. From illness to wellness: An evaluation of Ohio's Wellness Management and Recovery (WMR) program in community mental health and consumer-operated service agencies. *New Research in Mental Health* 2009; 18: 312-321.
 - 24 Brouwers E. MHRM [e-mail]. Bericht aan: Ben Bokseveld. 15 maart 2010 [geciteerd 15 maart 2010].
 - 25 Adler JM, Skalina L, McAdams DP. The narrative reconstruction of psychotherapy and psychological health. *Psychotherapy Research* 2008; 18: 719-734.
 - 26 Wilken JP. Recovering care. A contribution to a theory and practice of good care. Amsterdam: SWP; 2010.
 - 27 Jungmann N. Eigen schuld, dikke bult. 2010. Op 28 augustus 2012 verkregen van <http://www.sociaaltotaal.nl/column/eigen-schuld-dikke-bult.3881 lynkx?thema=Home>
 - 28 McAdams DP, Bauer JJ, Sakaeda AR, et al. Continuity and change in the life story: A longitudinal study of autobiographical memories in emerging adulthood. *Journal of Personality* 2006; 74: 1371-1400.
 - 29 McAdams DP, Adler JM. Autobiographical memory and the construction of a narrative identity. theory, research, and clinical implications. In: Maddux J, Tangney J (red). *Social psychological foundations of clinical psychology*. New York: Guilford; 2010: 36-50.
 - 30 Adler JM, Wagner J, McAdams, DP. Personality and the coherence of psychotherapy narratives. *Journal of Research in Personality* 2007; 41: 1179-1198.
 - 31 Adler JM, Chin ED, Olisetty AP, Olman TF. The distinguishing characteristics of narrative identity in adults with features of borderline personality disorder: An empirical investigation. *Journal of Personality Disorders* 2012; 26(4): 498-512.

Samenvatting

Psychiatrische patiënten hebben relatief vaak te maken met financiële problemen. Hulp bij schulden wordt geboden vanuit gemeenten of gemeentelijke kredietbanken. Het slagingspercentage daar is echter laag. In dit onderzoek werd nagegaan hoe mensen met een ernstige psychiatrische aandoening de schuldhulp en de invloed ervan op hun herstel ervaren. Respondenten blijken van mening dat schuldhulpverlening in belangrijke mate kan bijdragen aan hun psychosociaal functioneren. Het overwinnen van de schulden versterkt hun zelfvertrouwen en hun gevoel van self-efficacy. Bovendien creëert het werken aan de schulden rust en overzicht. Tegelijkertijd zijn er veel kritische opmerkingen over de bejegening vanuit organisaties voor schuldhulpverlening. Vanuit de ggz is de aandacht voor schuldenproblematiek wisselend.

B.H.H. Bokseveld Msc, beleidsfunctionaris beroeps- en onderwijsinhoud bij Saxion, Academie Mens en Maatschappij, Enschede
b.h.h.bokseveld@saxion.nl
Dr. G.J. Westerhof, universitair hoofddocent faculteit Gedragswetenschappen, Enschede
Drs. A.M. Wessels, psychiater en manager behandelzaken bij Mediant GGZ, Enschede